

Esp_MOD.A

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
dell'I.C.GROSSETO 1 "A.Manzi"

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE (artt.75 e 76 del DPR 445/2000)

Il/La sottoscritto/a GIULIANA GIUSTI
nato/a a ANCONA Prov. AN il 20/06/1961
con domicilio fiscale nel Comune di VENEZIA Prov. VE
in SESTIERE CANNAREGIO n. 5056A Cell. 393 644 0179
codice Fiscale: GSTGLN61H60A271S
e-mail GIUSTI at unive.it

e-mail PEC

Relativamente all'incarico per

LINGUA E IDENTITÀ DI GENERE

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e dichiarazioni mendaci

DICHIARA sotto la propria responsabilità:

Di essere **dependente da altra Amministrazione Statale**

UNIVERSITÀ CA' FOSCARI VENEZIA

e di ricevere l'incarico a titolo personale;

di essere stato autorizzato all'accettazione dell'incarico, in quanto dipendente pubblico, ai sensi dell'art.53 del D.lvo 165/2001, dal proprio datore di lavoro con nota Prot. _____ del _____

~~oppure~~

~~che per l'incarico in oggetto non vige l'obbligo di richiedere l'autorizzazione al proprio datore di lavoro;~~

~~note eventuali:~~

di NON essere dipendente da Altra Amministrazione Statale;

di NON essere in possesso di partita IVA (**se in possesso di P.I. compilare il MOD.B**);

che l'attività svolta costituisce **attività di lavoro autonomo occasionale soggetta a Ritenuta d'acconto del 20%**.

Dichiara inoltre, ai sensi dell'art.44 del D.L.30/9/2003 N.269, convertito con modificazioni nella L.24/11/2003 n.326 e della circolare Inps n.103 del 6/7/2004, che alla data odierna, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti, nell'anno solare

a) ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00 (cinquemila)

b) NON ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00 (cinquemila)

Il sottoscritto si obbliga, altresì, a comunicare a codesto Istituto Scolastico, anche successivamente alla data odierna, l'eventuale superamento del limite annuo lordo di € 5.000,00 (cinquemila).

Il sottoscritto, ai fini dell'applicazione dei contributi previdenziali previsti dalla vigente normativa per il caso a), dichiara infine:

di essere iscritto **ad altra forma previdenziale obbligatoria** e cioè: *pensionato lavoratore subordinato*

di NON essere iscritto ad altra forma di previdenza obbligatoria

di essere **ESCLUSO** dall'obbligo del contributo di cui trattasi in quanto alla data del 01/04/1996 già pensionato con 65 anni di età e collaboratore autonomo.

Ai fini del pagamento del compenso dovuto, al netto delle ritenute e delle spese, il/la sottoscritto/a autorizza codesto Ente a disporre il pagamento mediante:

Bonifico sul c/c bancario o postale presso:

- Banca della Marca Venezia _____
- Ente Poste Italiane

CODICE IBAN (27 caratteri): IT39H0708402005046010010939

IL/La sottoscritto/a SI IMPEGNA a comunicare tempestivamente ogni variazione intervenuta nella situazione sopra dichiarata.

- Si allega curriculum vitae
- Il curriculum vitae è già agli atti della scuola

Data 10/11/2023

Firma 